



Békés Megyei Központi Kórház  
Szülészet Nőgyógyászat Osztály  
**BETEGTÁJÉKOZTATÓ**  
**Császármetszés**

A császármetszés elvégzését az Önre és magzatára vonatkozó előnyök és hátrányok, következmények és a lehetséges szövődmények körültekintő mérlegelése előzi meg. A műtét elvégzésének számos javallata lehetséges. Általánosságban igaz, hogy minden olyan esetben indokolt lehet a műtét, ha Ön vagy magzata egészségi állapota szempontjából a műtét elvégzése előnyösebb, mint a hüvelyi szülés. Az Ön műtétének *pontos* javallatát kezelőorvosa fogja részletesen ismertetni.

Császármetszést a műtét idejének megválasztása alapján két, egymástól különböző helyzetben végezhetünk. Tervezett (ún. elektív) császármetszésről akkor beszélünk, ha előre ismert okok miatt felállított javallat alapján a szülés mindenféleképpen császármetszés útján történő befejezése indokolt, így ezen esetekben a műtét időpontját előre kijelölve, lehetőleg még a szülés spontán megindulása előtt, a napi műtéti programba illesztve tervezetten végezzük el a beavatkozást. Sürgős császármetszésről beszélünk abban az esetben, ha a műtét végzésének javallatát megindult szülés esetén, már a vajúdás során állítjuk fel, vagy ha a terhesség során annak azonnali befejezését szükségessé tevő kórállapot (pl. vérzés, magzati veszélyállapot) jelentkezik.

### **Előkészítés a műtéthez:**

Elektív műtét esetén a műtétet megelőző este még egy könnyű vacsora fogyasztható, ezt követően éjfél után azonban sem szilárd táplálék, sem folyadék fogyasztása nem megengedett. A műtét napján kora reggel beöntést alkalmazunk, valamint a szeméremdomb szőrzetét a szükséges mértékben leborotváljuk. A gerincközeli érzéstelenítéshez szükséges infúzió bekötésére a műtét előtti utolsó fél órában kerül sor.

Sürgős császármetszés esetén beöntést többnyire nem alkalmazunk, ezen esetekben a szeméremszőrzet leborotválására és infúzió bekötésére kerül sor.

A gyomorsav lekötése céljából elektív műtétek esetén már a műtét előtti este gyógyszeres adunk, míg sürgős császármetszés esetén csak a műtét kezdete előtt használunk szájon át alkalmazható savkötő oldatot.

### **Hogyan zajlik a beavatkozás?**

A császármetszést gerincközeli érzéstelenítésben (spinális érzéstelenítés) vagy igen ritkán altatásban végezzük. Az érzéstelenítésről az altatóorvos külön fel fogja Önt világosítani, illetve erről külön betegtájékoztatót kaphat. Amennyiben tervezett (elektív) császármetszésre vár, úgy orvosa a műtét előtt elküldi Önt az altatóorvoshoz műtét előtti konzílium céljából. Sürgős műtét esetén a műtétet közvetlenül megelőzően nyílik lehetősége találkozni altatóorvosával, és tőle megfelelő tájékoztatást kap az érzéstelenítés részleteit illetően.

A műtétet megelőzően – a gerincközeli érzéstelenítés bevezetése után – a húgyhólyagjába katétert helyezünk fel.

A műtét során a hasfalat közvetlenül a szeméremdomb felett, általában vízszintes – bizonyos esetekben hosszanti – metszéssel nyitjuk meg. Ezután a hasfal és a méh között elhelyezkedő húgyhólyagot óvatosan félretolva megnyitjuk a méh falát és kiemeljük a magzatot. A méhlepény leválasztása és eltávolítása után összevarrjuk a méh falát, majd a hasfalat zárjuk. Szükség esetén vékony műanyagcsövet helyezünk be a hasfal rétegei közé, hogy rajta keresztül a hasban vagy a hasfal rétegei között keletkező váladékot vagy vért el tudjuk vezetni. A műtét befejezésekként varratokkal zárjuk a hasfal bőrét.

Műtét során szükség lehet a méhszáj feltágítására is (pl., ha még nem jelentkeztek fájások, és a méhszáj még zárva van), hogy a méhben képződő gyermekágyi váladék akadálytalanul kiürülhessen.

Amennyiben a műtét gerincközei érzéstelenítésben zajlik, férje vagy az Ön által választott személy jelen lehet a műtét teljes időtartama alatt a műtőben. Hozzá tartozója az Ön fejénél foglal helyet a műtőben, így nem kell tartania attól, hogy számára kellemetlen látvány tárulna elé.

Ritkán előfordulhat, hogy a műtét során nem várt szövődmenyt észlelünk (pl. méhfalba nőtt, eltávolíthatatlan méhlepényt vagy a méhizomzat összehúzóási képtelenségét, és emiatt csillapíthatatlan vérzés alakul ki), aminek következtében a műtét menetét meg kell változtatni, azt ki kell terjeszteni, esetleg szükség lehet a méh eltávolítására is. E nehézségek megoldásáról a műtét közben, többnyire azonnal kell dönteni. Ha a műtét gerincközei érzéstelenítésben történik, a felmerülő problémákról és azok megoldásáról Önnel a műtét alatt is tudunk konzultálni, altatás esetén azonban egy sürgős döntés meghozatalában értelemszerűen Önnel nem tudunk egyeztetni.

### **A műtét utáni időszak**

A műtétet követően általában 24 órás megfigyelés céljából Önt a Klinika műtét utáni őrzőjében helyezük el. Itt állapotát folyamatosan ellenőrizzük, a szükséges gyógyszerek (méhösszehúzó készítmények, bélmozgató szerek) alkalmazását megkezdjük. Gerincközei érzéstelenítést követően a műtét után 6 órával az ágyból már segítséggel felkelhet, mosakodhat, sétál gathat. Újszülöttjét a csecsemős nővérek az őrzőben töltött megfigyelési időszak alatt felviszik Önhöz. Panaszmentesség esetén legkésőbb 24 órával a műtét után gyermekágyas osztályunkra kerül újszülöttjével együtt. Bár a műtét utáni fájdalom ekkor még okozhat kellemetlenséget, újszülöttje ellátásában azonban semmi nem akadályozza. Mobilizációja orvosi szempontból is feltétlenül tanácsos.

A hassebet a műtétet követő napokban egy steril fedőkötés takarja, mosakodás során törekedjen arra, hogy ez a lehetőleg ne ázzon át. Amennyiben a kötés átázott, jelezze azt az osztály nővéreinek, hogy a fedést kicseréljük.

A varratok eltávolítását a műtétet végző orvos végzi, időpontját is ő határozza meg. A varratszedést követően – szövődmenymentes esetben – újszülöttjével otthonába távozhat. Késleltetett varratszedés esetén – orvosával megbeszélve – távozása után a varratok eltávolítására visszajön.

### **A műtét lehetséges szövődmenyei**

A császármetszés alatt és után a legnagyobb gondosság ellenére is felléphetnek szövődmenyek, melyek többnyire azonnal észlelhetők és elláthatóak. Ezen szövődmenyek általában ritkán, a terhesek igen kis hányadánál lépnek fel. Megemlítendőek a következők:

#### **A műtét közben előforduló szövődmenyek**

- A méhhez szomszédos szervek sérüléscinck (pl. erek, idegek, húgyhólyag, húgyvezeték): nagyobb a kockázata a korábban műtéten átesetteknél, összenövésük fennállása esetén, illetve a szervek nem várt, nem megszokott anatómiai elhelyezkedésénél, ennek előfordulása 5% alatti.
- Ritkán, a méh megnyitásakor a magzat bőrét felületesen megsértheti a vágóeszköz. A seb többnyire magától, heg nélkül meggyógyul. Rendkívül ritkán kell a sebet varrattal kezelni. Előfordulása 1% alatti.

- Igen ritkán, de jelentkezhetnek erős, csillapíthatatlan vérzések, melyek vérátömlesztést tehetnek szükségessé. A vérátömlesztések elenyésző hányadában fordul elő fertőzés átvitele (pl. májgyulladás vírusa [hepatitis], AIDS vírusa [HIV]). Életveszélyes vérzés esetén a méh eltávolítása válhat szükségessé. Előfordulása 5% alatti.
- A műtét közben a műtőasztalon fekvéstől keletkező nyomás miatt nagyon ritkán károsodhatnak az idegek, a bőr vagy az izmok. Ezek az elváltozások néhány hét alatt rendszerint nyom nélkül meggyógyulnak, és ritkán okoznak maradandó károsodást (pl. érzészavart, heget). Előfordulása 1% alatti.

### **A műtét után előforduló szövődmények**

- A műtéti seb területén bevérzés jöhet létre, mely az esetek egy részében a seb ismételt feltárását, a vérömleny kiürítését teheti szükségessé. Előfordulása 5% alatti.
- A húgyhólyag működésének átmeneti zavara gyakori állapot, ami általában kezelés nélkül elmúlik. Egyes esetekben ideiglenesen húgyhólyag katétert helyezünk fel, ami a problémát rövid időn belül biztonságosan megoldja. Előfordulása 5-10% közé tehető.
- Rendkívül ritkán alakulhat ki bélelzáródás, a bélmozgás átmeneti zavara vagy bélösszenövés, ami akár évekkel később is jelentkezhet. Ezen szövődmény előfordulási gyakorisága 1% alatti. Ilyenkor a has újbóli megnyitása válhat szükségessé.
- Egy esetleges fertőzést, amelynek az előfordulási kockázata 5% alatti, (pl. a méh, a húgyutak, a tüdő- vagy a hashártya gyulladását), antibiotikumokkal lehetséges - rendszerint sikeresen - gyógyítani.

Súlyos gyulladással járó folyamat esetén nagyon ritkán újabb műtétre lehet szükség, mely adott esetben a méh és/vagy a petefészkek kényszerű eltávolítását is jelentheti. Előfordulása 1% alatti.

- A műtéti seb fertőződése, amelynek előfordulása 1% alatti, sebgyógyulási zavarokhoz, vastag heg képződéséhez vagy hegszétváláshoz vezethet, ami újabb műtétet tehet szükségessé.
- Kivételes esetekben véralvadék képződhet, mely a vérrrel tovasodródva érelzáródást okozhat (pl. a tüdőben [tüdőembólia]). Az embólia életveszélyes lehet, és az elégtelen vérátáramlás folytán szervek károsodhatnak. Ez a szövődmény hosszan tartó ágyban fekvés során gyakrabban fordul elő. Kockázati tényezők esetén a véralvadást gátló készítményekkel törekszünk e szövődmény kivédésére, de kiemelkedő jelentőségű a műtétet követő minél korábbi mobilizálás is. Ezen szövődmény kialakulásának esélye 1% alatti.



## Békés Megyei Központi Kórház

### Etikett címke helye

### BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a mellékelt betegtájékoztaton ismertetett beavatkozás / gyógykezelés elvégzéséhez. A javasolt beavatkozás kockázatairól, lehetséges gyakori szövődményeiről és várható következményeiről, a beavatkozás elmaradásának következményeiről szóban feltett kérdéseimre személyemre szabottan megfelelő választ kaptam, és kellő idő állt rendelkezésemre, hogy szabadon és kényszermentesen dönthessek.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják.

A kezelőorvosom tájékoztattott arról, hogy rajtam, beleegyezésem alapján elvégzendő beavatkozás / gyógykezelés során a beavatkozás / gyógykezelés kiterjesztése válhat szükségessé, mely elvégzésébe beleegyezem.

Tudomásul veszem, hogy a kezelőorvos által életmentőnek ítélt beavatkozások kivételével jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének elutasítására, ez esetben az elutasított beavatkozás várható következményeinek ismeretében, az elutasítás tényéről külön írásbeli nyilatkozatot teszek. A kezelésem során az elutasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmények alakulásáért a teljeskörű felelősség engem terhel.

#### A beavatkozáshoz hozzájárulok:

.....  
a beteg olvasható aláírása

.....  
a törvényes képviselő/a beteget képviselő  
családtag olvasható aláírása

.....  
személyi igazolvány száma,  
vagy egyéb személyazonosító száma

.....  
lakcíme

.....  
A beavatkozást végző orvos aláírása, bélyegzője

Dátum..... 20.....